

PROJETO DE LEI C.M.M 15/2026

Dispõe sobre a implementação do protocolo de triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio do instrumento M-CHAT, na rede pública municipal de saúde de Maracaju, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Maracaju, Estado do Mato Grosso do Sul, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19 Fica instituída, no âmbito do Município de Maracaju, a implantação obrigatória do protocolo de triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio da aplicação do instrumento M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Art. 22 O protocolo será aplicado, seguindo exatamente o padrão do SUS:

- I. — em crianças entre 16 e 30 meses de idade
- II. - durante consultas de puericultura ou acompanhamento do desenvolvimento infantil
- III. — preferencialmente com participação dos pais ou responsáveis

CAPÍTULO II - DA IMPLEMENTAÇÃO

Art. 32 O Município deverá garantir, o que o próprio Ministério da Saúde já incorporou o M-CHAT ao SUS, conforme:

- I. — aplicação do questionário M-CHAT nas UBS
- II. — capacitação dos profissionais da saúde
- III. — registro dos dados no prontuário eletrônico IV — integração com a Caderneta da Criança

Art. 42 O questionário será aplicado por:

- I. médicos
- II. enfermeiros
- III. profissionais da atenção primária
- IV. Inclusive com respaldo técnico do COFEN - Conselho Federal de Enfermagem
- V. Caixa Postal 231 —Maracaju-MS — CEP assessoriaiuridica@camarademaracaju.ms.gov.br

CAPÍTULO III - DO FLUXO DE ATENDIMENTO



Art. 52 Nos casos em que houver risco identificado:

- I. - a criança será encaminhada para avaliação especializada
- II. — deverá haver acompanhamento multiprofissional
- III. — a família receberá orientação adequada
- IV. Art. 62 O Município deverá estruturar a linha de cuidado do TEA, incluindo:
- V. triagem
intervenção precoce
- VII. acompanhamento contínuo

CAPÍTULO IV - DO MODELO

Art. 79 O Município adotará como referência boas práticas nacionais, especialmente:

- VI. ~~diagnóstico~~ aplicação do M-CHAT nas Unidades de Saúde
- II. — início com projeto piloto
- III. — expansão gradual para toda a rede
- IV. — integração com serviços especializados

CAPÍTULO V - DO BANCO DE DADOS E MONITORAMENTO

Art. 8P Fica instituído o Sistema Municipal de Monitoramento do Desenvolvimento Infantil, com finalidade de:

- I. — registrar dados das triagens
- II. — acompanhar evolução das crianças
- III — subsidiar políticas públicas

CAPÍTULO VI - DA CAPACITAÇÃO

Art. 92 O Município deverá promover capacitação contínua dos profissionais da saúde, incluindo:

- identificação precoce do TEA
- aplicação do M-CHAT
- abordagem familiar

CAPÍTULO VII - DAS PARCERIAS

Art. 10 O Município poderá firmar parcerias com:

- I. — instituições de ensino
- II. — universidades
- III. — entidades especializadas em autismo

CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



Art. II Esta Lei não substitui diagnóstico clínico, sendo o M-CHAT instrumento de triagem.

Art. 12 O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 90 dias.

Art. IOQ Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

A presente proposta tem como objetivo implantar, no município de Maracaju, uma política pública moderna e eficaz de identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O M-CHAT é um instrumento reconhecido nacional e internacionalmente, composto por perguntas simples que permitem identificar sinais precoces do autismo ainda nos primeiros anos de vida.

O Ministério da Saúde já incorporou o M-CHAT à rotina do SUS, reforçando a importância da triagem precoce como política pública nacional

Além disso:

O SUS passou a adotar o protocolo para crianças entre 16 e 30 meses e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda o uso do instrumento

A experiência em outros municípios demonstra a eficácia dessa política:

- aplicação nas Unidades Básicas de Saúde
- envolvimento das famílias

encaminhamento rápido para tratamento

- melhora no desenvolvimento infantil

POR QUE Isso É URGENTE

O autismo afeta cerca de 1 em cada 36 crianças e o diagnóstico tardio compromete o desenvolvimento e a intervenção precoce aumenta autonomia e qualidade de vida

IMPACTO PARA MARACAJU

Com esse projeto, o município poderá:

- identificar precocemente crianças com sinais de autismo
- reduzir filas para diagnóstico tardio
- melhorar desempenho escolar futuro
- apoiar famílias desde o início

ANEXO I - QUESTIONÁRIO M-CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers— Versão Adaptada para Uso na Rede Municipal de Saúde de Maracaju)

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA Nome da criança:

Data de nascimento:



Idade:

Nome do responsável:

Unidade de Saúde:

Profissional responsável:

INSTRUÇÕES

Responda as perguntas abaixo com base no comportamento da criança no dia a dia.

Marque:

SIM ou NÃO

QUESTIONÁRIO (20 PERGUNTAS)

Se você aponta para algo do outro lado da sala, seu filho olha para isso?

☐ SIM ☐ NÃO

Você já se perguntou se seu filho pode ser surdo?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho brinca de faz de conta (ex: dar comida a bonecos)?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho gosta de subir em coisas?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho aponta com o dedo para pedir algo?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho aponta para mostrar algo interessante?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho se interessa por outras crianças?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho mostra objetos para você?

☐ SIM ☐ NÃO

Caixa Postal 231 — Maracaju-MS — CEP

Seu filho responde quando chamado pelo nome?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho sorri de volta quando você sorri?



☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho se incomoda com barulhos comuns?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho anda?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho olha nos seus olhos quando você fala com ele?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho tenta imitar o que você faz?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho olha para você para ver sua reação?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho tenta chamar sua atenção para algo

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho entende quando você pede algo simples?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho observa seu rosto para entender o que você está sentindo?

☐ SIM ☐ NÃO

Seu filho gosta de atividades com movimento (ex: balanço)?

☐ SIM ☐ NÃO

CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO (USO DO PROFISSIONAL)

0 a 2 respostas de risco baixo risco

3 a 7 respostas de risco risco moderado aplicar entrevista de seguimento

8 ou mais respostas de risco alto risco encaminhamento imediato

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE Este instrumento:

- não substitui diagnóstico clínico
- é ferramenta de triagem
- deve ser aplicado por profissional capacitado
- Caixa Postal 231 — Maracaju-MS — CEP assessofiajuridica@camarademaracaju.ms.gov.br

ANEXO II - FLUXO DE ATENDIMENTO

- Aplicação do M-CHAT na UBS
- Identificação de risco
- Encaminhamento para equipe multiprofissional
- Acompanhamento contínuo
- Apoio à família



MARACAJU/MS, 31 de Março de 2026

Robert Ziemann
1º Secretário(a)



PARECER 62/2026

PARECERES DA COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL.

1 RELATÓRIO

O PL nº 015/2026CMM, de autoria do Ver. Robert Gustavo Ziemann, institui protocolo de triagem precoce do TEA na rede pública municipal de saúde, por meio do instrumento M-CHAT, submetido a esta Comissão para exame de constitucionalidade, legalidade e técnica legislativa, nos termos regimentais.

2. FUNDAMENTAÇÃO

O Município detém competência para legislar sobre saúde e interesse local (arts. 23, II, e 30, I e VII, da CF), o que respalda a matéria tratada no projeto.

À luz do Tema 917 de Repercussão Geral do STF, a instituição de política pública de saúde por iniciativa parlamentar não configura, por si, vício de iniciativa, que só ocorre se a lei parlamentar interferir diretamente na gestão administrativa, o que inclui criação de secretarias, alteração de cargos ou definição de atribuições de órgãos públicos.

O art. 8º do projeto, ao "instituir" um Sistema Municipal com estrutura e finalidades próprias, aproxima-se dessa vedação e deve ser reformulado como diretriz, sob pena de risco de arguição de vício de iniciativa em eventual controle de constitucionalidade.

Não se verifica violação a cláusula pétrea ou a direito fundamental; ao contrário, o projeto concretiza o direito à saúde e a proteção integral à infância. Contudo, o detalhamento do protocolo clínico específico em nível de lei (art. 2º e Anexo I) invade espaço próprio de regulamento técnico do Executivo, comprometendo a flexibilidade necessária à atualização de protocolos de saúde conforme evidência científica.

Constatam-se as seguintes falhas formais, de correção obrigatória em Redação Final:

Duplicidade de numeração no "Art. 10" (parcerias e vigência);

Redação confusa no art. 3º, caput, que mescla comando normativo e justificativa;

Anexo técnico excessivamente detalhista para o veículo normativo "lei".

A remessa de regulamentação ao Executivo (art. 12) é tecnicamente adequada e não configura vício, desde que a lei preserve espaço de disciplina regulamentar, o que exige a supressão do detalhamento excessivo do Anexo I, conforme apontado.

3.CONCLUSÃO

Pela **constitucionalidade e legalidade do PL nº 015/2026-CMM, com ressalvas**, opinando esta Comissão pela aprovação condicionada às seguintes correções de redação/técnica legislativa: Substituição da expressão "Fica instituído o Sistema Municipal de Monitoramento do Desenvolvimento Infantil" por diretriz de acompanhamento, sem criação formal de estrutura; Remoção do Anexo I do corpo da lei, com remissão a regulamento do Executivo; Correção da numeração do art. 10 (vigência) para art. 13, com renumeração sequencial dos artigos subsequentes; Nova redação do art. 3º, caput.

Encaminhe-se ao Plenário desta Casa Legislativa para deliberação acerca do mérito.

Maracaju – MS, 30 de julho de 2026.

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
FINAL.

Vereador Bruno Barros Ossuna –Relator

Vereador Joãozinho Rocha – Presidente

() DE ACORDO com o voto do Relator () CONTRÁRIO ao voto do Relator

Declaração de voto divergente, se houver: _____

Vereador Jeferson A. Lopes - Membro

() DE ACORDO com o voto do Relator () CONTRÁRIO ao voto do Relator

Declaração de voto divergente, se houver: _____

PROPOSIÇÃO: PL 015/2026CMM.

PROPONENTE: VEREADOR ROBERT G. ZIEMANN.

PARECER N. 062/2026.

DATA DE PROTOCOLO DA MATÉRIA: 31/03/2026

RELATORIA: VEREADOR BRUNO BARROS.

CONCLUSÃO DA RELATORIA: FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO.

MARACAJU/MS, 31 de Julho de 2026

Bruno Barros
1º Secretário(a)



PARECER 63/2026

Parecer da Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social

1. RELATÓRIO

Cuida-se do PL nº 015/2026-CMM, que institui, na rede pública municipal de saúde, a triagem precoce do Transtorno do Espectro Autista por meio do instrumento M-CHAT, aplicável a crianças de 16 a 30 meses nas consultas de puericultura das Unidades Básicas de Saúde, com previsão de fluxo de atendimento, capacitação profissional e parcerias institucionais. O projeto foi previamente examinado pela Assessoria Jurídica Legislativa e pela CLJRF, que opinaram pela constitucionalidade com ressalvas de técnica legislativa.

2. FUNDAMENTAÇÃO

O M-CHAT é instrumento de triagem já incorporado pelo Ministério da Saúde à rotina do SUS para identificação precoce de sinais de autismo, sendo amplamente adotado por unidades básicas de saúde em outros municípios brasileiros. A triagem precoce, associada a intervenção oportuna, é reconhecida na literatura especializada como fator determinante para melhores desfechos de desenvolvimento infantil.

A proposta se apoia em estrutura já existente (consultas de puericultura nas UBS), sem, em sua essência, criar novo serviço público do zero, o que reforça sua viabilidade prática e reduz o impacto orçamentário direto a custos de capacitação e eventual adequação de sistemas de registro.

A medida está alinhada ao princípio da integralidade da atenção à saúde (art. 198, II, CF) e à proteção prioritária da criança (art. 227, CF e ECA), bem como às diretrizes de linha de cuidado do TEA propostas pelo Ministério da Saúde.

Recomenda-se que a lei não vincule de forma rígida o instrumento M-CHAT como único e definitivo, permitindo sua substituição por outro instrumento validado pelo Ministério da Saúde sem necessidade de nova lei; que tenha previsão expressa de sigilo e proteção de dados sensíveis de saúde das crianças triadas, em conformidade com a LGPD e a articulação com a rede de atenção psicossocial e especializada já existente no Município, a fim de assegurar que o encaminhamento pós-triagem (art. 5º) não gere expectativa de atendimento especializado além da capacidade instalada da rede local.

3. CONCLUSÃO

Esta Comissão manifesta-se pela **aprovação do PL nº 015/2026-CMM quanto ao mérito**, por se tratar de política pública de saúde infantil de reconhecido valor social e técnico, condicionando seu parecer favorável ao acolhimento dos ajustes de técnica legislativa apontados pela CLJRF (flexibilização do instrumento de triagem, remoção do Anexo I do corpo da lei e



inclusão de cláusula de proteção de dados sensíveis), de modo a assegurar sua efetiva exequibilidade pela rede municipal de saúde. Encaminhe-se ao Plenário desta Casa Legislativa para deliberação acerca do mérito.

Maracaju – MS, 30 de julho de 2026.

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Vereador Bruno Barros – PL

Relator da Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social

Vereador Gustavo Luis Duó – PP

Presidente da Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social
() DE ACORDO com o voto do Relator () CONTRÁRIO ao voto do Relator

Declaração de voto divergente, se houver: _____

Vereador Patrick Ribas - PSDB

Membro da Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social
() DE ACORDO com o voto do Relator () CONTRÁRIO ao voto do Relator

Declaração de voto divergente, se houver: _____

EXPEDIENTE: Nº 0063

PROPOSIÇÃO: PL 015/2026CMM.

PROPONENTE: VEREADOR ROBERT G. ZIEMANN.

PARECER N. 063/2026.

DATA DE PROTOCOLO DA MATÉRIA: 31/03/2026

RELATORIA: VEREADOR BRUNO BARROS.

CONCLUSÃO DA RELATORIA: FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO.

MARACAJU/MS, 31 de Julho de 2026



Bruno Barros
1º Secretário(a)

